

# Mandat for tiltaket *pasientens journaldokumenter*

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet den 15. januar 2024.

## 1 Om tiltaket

Tiltaket *pasientens journaldokumenter* skal bidra til å styrke pasientsikkerheten og legge til rette for mer effektiv ressursbruk, ved at helsepersonell som trenger det kan få tilgang til journaldokumenter fra virksomheter hvor pasienten tidligere har fått helsehjelp.

Målet er at helsepersonell skal få tilgang til dokumentlisten i kjernejournal fra alle dokumentkilder, og at helsepersonell som tilfredsstiller kravene, jf. pasientjournalloven § 19 og helsepersonelloven § 45, får tilgang til de journaldokumentene som fremkommer av dokumentlisten. Innbyggere skal få tilgang til de samme journaldokumentene via hels norge.

Tiltaket skal i første omgang prøves ut og innføres med helseforetak som *kilde*, det vil si at helseforetak deler journaldokumenter. Helseforetakene vil også være *konsumenter*, dvs. at helseforetakene kan lese hverandres journaldokumenter. Utprøving og innføring av tiltaket hos øvrige aktører gjennomføres hos dem som til enhver tid ønsker og er klare til å tilrettelegge lokalt og ta tjenesten i bruk. Dette gjelder både som kilde og konsument.

## 2 Rammer

Helse- og omsorgsdepartementet fastsetter rammer for tiltaket gjennom dette mandatet.

Tiltaket skal gjennomføres i løpet av perioden 2024-2029.

### Økonomiske rammer

Det er som utgangspunkt satt av 73 mill. kroner til tiltaket i 2024. Det er videre holdt tilbake et forventet tillegg på totalt 37,2 mill. kroner i 2024 til satsingen på digital samhandling som tildeles etter behov og fremdrift. I tillegg kommer mulige overføringer fra budsjett for 2023. Behov for tildeling av ytterligere midler og endring i fordeling av midler mellom samhandlingsområdene avklares med departementet, jf. punkt 6.

**Tabell 1. Planlagt økonomisk ramme i perioden, oversikten inkluderer steg 1 og 2**

Beløp i mill. 2024-kroner	2024*	2025	2026	2027	2028	2029
Pasientens journaldokumenter	73	42	46	29	37	20

\*Det er i tillegg holdt tilbake et forventet tillegg for satsingen på digital samhandling på 37,2 mill. kroner.

**Tabell 2. Fordeling av midler mellom Norsk Helsenett SHF (NHN) og Helsedirektoratet (Hdir) for 2024**

	NHN	Hdir	Totalt
Pasientens journaldokumenter	66	7	73

Det skal i tillegg etableres en tilskuddsordning med ramme på 20 mill. kroner i 2024 til innføring av samhandlingsløsninger som en del av helseteknologiordningen. Videre er det etablert en tilskuddsordning til innføringsnettverk i kommunene i regi av KS, som blant annet gir støtte til innføring av nasjonale e-helseløsninger.

### *Juridiske rammer*

Tiltaket skal løses innenfor gjeldende regelverk. Nasjonal kjernejournal kan inneholde en dokumentliste. Dette omtales som «referanse til ytterligere dokumentasjon» i kjernejournalforskriften. Bestemmelsen angir rammer for hvilke dokumenter som kan vises i dokumentlisten (epikriser, henvisninger, prøvesvar og billedundersøkelser). Dokumentlisten kan følgelig ikke inneholde referanser til alle dokumenter i den enkeltes pasientjournal.

I dag er det epikriser og sammenfatninger, radiologibeskrivelser, henvisninger og prøvesvar som fremkommer i dokumentlisten. Dette er innenfor bestemmelsen i kjernejournalforskriften. Dersom det er andre dokumenter enn de dokumenttypene som er listet opp i bestemmelsen som skal framkomme av dokumentlisten, må det gjøres en konkret vurdering av om dette er innenfor regelverket. Visning av selve dokumentet reguleres av pasientjournalloven § 19, jf. helsepersonelloven § 45. Det vises i denne forbindelse til tidligere regelverksavklaringer hvor blant annet hvilken virksomhet som skal vurdere om det foreligger et «tjenstlig behov» og om pasienters rett til å reservere seg mot at dokumenter utleveres, er avklart.

### *Konseptuelle rammer*

Tiltaket skal tilgjengeliggjøre journaldokumenter for helsepersonell gjennom en nasjonal dokumentliste. Dokumentlisten gir mulighet for søk etter journaldokumenter og gjøres tilgjengelig for helsepersonell gjennom kjernejournal, og for innbyggere via helsenorge.no. Følgende dokumenttyper tilgjengeliggjøres: epikriser og sammenfatninger, radiologibeskrivelser, henvisninger og prøvesvar.

Dokumentlisten skal være tilgjengelig for helsepersonell som har tilgang til kjernejournal. Helsepersonell får lesetilgang til selve journaldokumentet hos andre virksomheter gjennom dokumentlisten. Tilgangen til dokumentlisten gis gjennom kjernejournal, og fremvises i portalen eller i pasientjournalen (gjennom API). Den enkelte virksomhet er dataansvarlig for journaldokumenter utarbeidet i virksomheten. Den dataansvarlige for kjernejournal er dataansvarlig for behandling av personopplysninger i dokumentlisten.

Deling av pasientens journaldokumenter benytter et tillitsrammeverk som Norsk helsenett SF har utarbeidet i samarbeid med sektoren og direktoratet. Tillitsrammeverket er et felles sett av tjenester (for eksempel autentisering, autorisering, formidling av grunnlag for tilgang mellom virksomheter), forvaltningsrutiner og vilkår for digital deling av helseopplysninger mellom aktørene. Rammeverket angir hvordan informasjon om tjenstlig behov skal dokumenteres og deles, og hvordan det løses teknisk. Det skal sikre at helsepersonell som får tilgjengeliggjort et dokument fra dokumentlisten har angitt tjenstlig behov for dette dokumentet, og at det er tilrettelagt for at det tjenstlige behovet blir logget hos dataansvarlige kilde. Norsk helsenett SF skal samarbeide med Helsedirektoratet for å ivareta at tillitsrammeverket til enhver tid er innenfor gjeldende rett. Dette er ikke avgrenset til bruk av tillitsrammeverket for pasientens journaldokumenter.

## **3 Effektmål og resultatmål**

Effektmål: Pasientens journaldokumenter skal bidra til å styrke pasientsikkerheten og tilrettelegge for mer effektiv ressursbruk ved at behandlere som trenger det, kan få tilgjengeliggjort journaldokumenter fra virksomheter hvor pasienten tidligere har fått behandling. Effektene skal oppnås ved å levere på resultatmålene.

Resultatmål for 2024:

- Helseforetak er kilde og tilgjengeliggjør journaldokumenter
- Helseforetak har tatt i bruk pasientens journaldokumenter som konsument
- Inntil 80 pst. av alle fastleger kan få tilgang til pasientens journaldokumenter

- De regionale helseforetakene har avklart hvordan det kan tilgjengeliggjøres journaldokumenter fra avtalespesialister
- KS og kommuner har avklart hvordan det kan tilgjengeliggjøres journaldokumenter fra kommunale tjenester

## 4 Leveranser i 2024

### *Helsedirektoratet*

Helsedirektoratet skal sørge for at innbyggers og de helsefaglige behovene er styrende for utviklingen av satsingen på digital samhandling og at den bidrar til å forbedre og sikre helhetlige og bærekraftige helse- og omsorgstjenester. Helsedirektoratet har ansvar for å tilrettelegge for prosessen med prioritering av helse- og omsorgssektorens overordnede behov, forankre beslutninger og prioriteringer, den nasjonale arkitekturen, vurdere samlet bruk av virkemidler, og etablere og videreutvikle konsept og rammebetingelser. Videre skal direktoratet oppdatere kost/nytte-vurderinger, gjennomføre målinger og evaluering av tiltakene, forstå regelverksfortolkning, samt ha ansvar for standarder, kodeverk, terminologi, retningslinjer, veiledere m.m. Følgende oppgaver skal gjennomføres i 2024:

- vurdere oppsummeringen av funn fra utprøving av tiltaket og komme med anbefalinger for videre utprøving og innføring
- samarbeide med Norsk helsenett SF om tillitsrammeverket slik at dette sikrer videre utprøving og innføring av *pasientens journaldokumenter* og er innenfor konseptuelle- og juridiske rammer. Tillitsrammeverket skal videreutvikles slik at det også kan dekke øvrige behov for digital samhandling
- avklare konsept og rammer for at kommuner og avtalespesialister kan dele sine journaldokumenter.

### *Norsk helsenett SF*

Norsk helsenett SF er ansvarlig for teknisk utvikling og utprøving av tiltaket. Norsk helsenett SF er også ansvarlig for drift og forvaltning av løsningen. Følgende oppgaver skal gjennomføres i 2024:

- levere oppdaterte planer for utprøving og innføring av tiltaket for både kilder og konsumenter
- samarbeide med Helsedirektoratet om å videreutvikle tillitsrammeverket slik at dette sikrer videre utprøving og innføring av tiltaket *pasientens journaldokumenter*. Tillitsrammeverket skal videreutvikles slik at det også kan dekke øvrige behov for digital samhandling.
- gjennomføre utprøving av tiltaket *pasientens journaldokumenter*
- kartlegge organisatorisk og teknisk mulighetsrom for å dele dokumenter fra primærhelsetjenesten
- oppsummere erfaringer fra utprøvingen som innspill til Helsedirektoratets vurdering av nytte.

### *Regionale helseforetak*

De regionale helseforetakene skal gjennomføre følgende oppgaver i 2024:

- legge til rette for bruk av *pasientens journaldokumenter* i alle regioner. Helse Sør-Øst RHF skal på vegne av RHFene ha en lederrolle i arbeidet
- levere oppdaterte planer for utprøving og innføring av tiltaket
- samarbeide med avtalespesialistene for å legge til rette for å dele dokumenter med og konsumere dokumenter gjennom tjenesten *pasientens journaldokumenter*
- bidra i arbeidet med å vurdere felles regler for tjenesten *pasientens journaldokumenter*.
- delta i arbeidet med og samarbeide om å videreutvikle tillitsrammeverket for å dekke øvrige behov for digital samhandling.

### *Kommunesektoren*

KS bidrag til arbeidet med digitalisering og helseteknologi vil beskrives i ny samarbeidsavtale mellom HOD og KS. KS skal bidra til samordning og samstyring av kommunal sektor inn mot utprøving og innføring av tiltaket *pasientens journaldokumenter*, herunder koordinerer deltakelse fra kommunal sektor og felles leverandørdialog med formål å utarbeide planer for kommunal sektor.

## **5 Organisering**

Helse- og omsorgsdepartementet har ansvar for å koordinere og følge opp helheten i satsingen på digital samhandling gjennom oppdrag, krav til leveranseplaner og rapportering. Departementet oppdaterer sentralt styringsdokument for helheten og mandatet for dette samhandlingsområdet årlig eller etter behov. Departementet mottar årlige planer for samhandlingsområdene fra aktørene og samordner disse. Videre gir departementet årlige oppdrag til de regionale helseforetakene, Helsedirektoratet og Norsk helsenett SF. Departementet vil vurdere å invitere relevante aktører til møter, blant annet for å samordne planer og rapportering.

For at Helsedirektoratet skal ivareta ansvar for det helsefaglige behovet, konsept og rammer i tiltaket, og for sammenheng mellom tiltakene for digital samhandling, skal det etableres arenaer for dialog med aktørene i sektoren om behov og prioriteringer. Dette må sees i sammenheng med kommunal sektors arbeid innen e-helseområdet og modell for innføring og nettverk innen e-helse.

For at Norsk helsenett SF skal ivareta ansvaret for utvikling, utprøving og innføring av løsningen skal det etableres arenaer for operativ koordinering med aktører som deltar eller skal delta i utprøving av tiltaket. Helsedirektoratet skal delta i møtene der direktoratet vurderer det nødvendig for å ivareta helsefaglige behov.

De regionale helseforetakene skal delta på arenaene og skal gjennomføre planer for å kunne ta i bruk og trinnsvis innføre tiltaket *pasientens journaldokumenter* i alle regioner. Kommunesektoren inviteres til å delta på arenaene.

Alle aktører må etter beste evne bidra til at andre aktører får ivaretatt sitt ansvar.

## **6 Rapportering til Helse- og omsorgsdepartementet**

Helse- og omsorgsdepartementet følger opp fremdrift i tiltaket gjennom krav til skriftlig rapportering, møter i den ordinære styringsdialogen og egne oppfølgingsmøter. Departementet vil etablere og forvalte et årshjul for rapportering og planlegging. Aktørene rådføres om årshjulet for planlegging av kommende år.

Helsedirektoratet skal innen 1. februar hvert år legge fram en samlet plan for leveranser og disponering av midlene til arbeidet med tiltaket *pasientens journaldokumenter* og de andre samhandlingsområdene. Helsedirektoratet skal innen 15. september hvert år legge fram en oversikt over planlagte oppgaver i påfølgende år, inkludert forslag til fordeling av midler mellom samhandlingsområdene.

Norsk helsenett SF skal innen 1. februar hvert år legge fram en samlet plan for leveranser og disponering av midlene til tiltaket *pasientens journaldokumenter* og de andre samhandlingsområdene. Norsk helsenett SF skal innen 15. september hvert år legge fram en oversikt over planlagte oppgaver i påfølgende år, inkludert forslag fordeling av midler mellom

samhandlingsområdene. Norsk helsenett SF skal i april 2024 legge frem en overordnet plan for eget arbeid i hele perioden (seksårig plan).

Departementet gjennomfører felles oppfølgingsmøter med Helsedirektoratet og Norsk helsenett SF hver annen måned, evt. hyppigere ved behov. Virksomhetene skal rapportere skriftlig på leveranseplanen to uker i forkant av hvert oppfølgingsmøte. Rapportene til departementet skal inneholde status, fremdrift, kvalitet, risiko, risikoreducerende tiltak og økonomi, herunder eventuelle behov for tildeling fra avsatt forventet tillegg. Det skal legges vekt på avvik og vurdering av forholdet mellom ressursbruk og status for måloppnåelse. Endring i fordeling av midler mellom samhandlingsområdene skal fremgå av rapporteringen og godkjennes av departementet.

De regionale helseforetakene skal levere oppdaterte planer for utprøving og innføring av tiltaket *pasientens journaldokumenter* og rapportere på status for oppdragene i felles plan og årlig melding. Som del av felles plan, skal det legges frem en oversikt over planlagte oppgaver påfølgende år. De regionale helseforetakene skal innen 15. september hvert år legge frem et første utkast til felles plan. Endelig plan leveres 15. oktober. Rapportering på status følges opp i egne møter først og andre halvår.

Årshjul, planer og leveranser må sees opp mot kommunal sektors arbeid innen e-helseområdet, inklusive prioriteringer, ambisjoner og innføringsplaner. Det må også sees hen til samarbeidsavtalen med KS, og ambisjonene som partene har i fellesskap.